



sanitario       Senza occupazione  
Azienda/Ospedale di appartenenza

---

Distretto / Unità Operativa

---

La quota di partecipazione è di € 10,00 PER GLI ISCRITTI ALL'OPI DI BENEVENTO E DI € 20,00 PER GLI ISCRITTI IN ALTRE PROVINCE e comprende: dispense, materiale del corso, coffe break e N° 10 crediti ecm.

#### MODALITÀ D'ISCRIZIONE

Invio scheda di iscrizione completa in ogni sua parte (i campi contrassegnati con \* sono obbligatori) nei seguenti modi:

- A mano presso la Segreteria dell'OPI di Benevento – Via E. Caggiano n. 18 Negli orari di apertura al pubblico.
- via Fax allo 0824/359980
- inviando la scheda via e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica: [ecmopibn@libero.it](mailto:ecmopibn@libero.it)

Alla scheda di iscrizione dovrà essere allegata la ricevuta del pagamento che potrà avvenire tramite:

- ✓ c/c postale n° **59993782** intestato a: Ipasvi Benevento - Via E. Caggiano n. 18  
causale: iscrizione corso ecm 12 maggio 2018
- ✓ Bonifico bancario presso l' Istituto Bancario Monte dei Paschi di Siena IT52R0103015000000003857293
- ✓ Personalmente presso la sede OPI di Benevento

Le iscrizioni potranno pervenire dal **16/04/2018** fino al **30/04/2018**

Farà fede l'ordine cronologico di arrivo delle schede fino ad esaurimento dei posti disponibili.

**N.B.: non verranno prese in considerazione le schede di iscrizione illeggibili e/o incomplete.**

**Solo coloro che rientreranno al corso riceveranno comunicazione dalla Segreteria attraverso SMS e/o mail. Gli iscritti che non rientreranno nei primi 100 potranno:**

- **Chiedere il rimborso della quota versata;**
- **Partecipare ad una eventuale seconda edizione del corso.**

Autorizzo il trattamento dei dati personali

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_